

Adroddiad Arolygu Gwasanaeth Iechyd Meddwl Annibynnol - Arolygiad â Phwyslais Penodol (Dirybudd)

Ysbyty Hillview

Dyddiad yr arolygiad: 9 a 10 Mai 2023

Dyddiad cyhoeddi: 10 Awst 2023



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau



Cynnwys

1. Yr hyn a wnaethom	5
2. Crynodeb o'r arolygiad	6
3. Yr hyn a nodwyd gennym	9
• Ansawdd Profiad y Claf	9
• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	10
• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
4. Y camau nesaf	22
5. Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	23
6. Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	24
7. Atodiad C - Cynllun gwella.....	29

1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Yn dilyn pryderon a nodwyd am y gwasanaeth hwn mewn perthynas â nifer y digwyddiadau a'r trefniadau ar gyfer rhoi gwybod amdanynt, ac mewn perthynas â darparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion, cwblhaodd AGIC arolygiad iechyd meddwl annibynnol dirybudd yn Ysbyty Hillview ar 9 a 10 Mai 2023. Ni ddefnyddiodd yr arolygiad fethodoleg lawn AGIC. Yn hytrach, rhoddwyd pwyslais penodol ar y meysydd a oedd yn effeithio ar ofal diogel ac effeithiol ac ar arweinyddiaeth a llywodraethu.

Ar 3 Ionawr 2023, cyflwynodd Elysium Healthcare hysbysiad yn nodi y byddai'r contract ar gyfer darparu gwasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed (CAHMS) yn Ysbyty Hillview yn dod i ben, gan roi cyfnod rhybudd mwy na'r cyfnod a oedd yn ofynnol o dan y contract, sef 28 diwrnod. Nodwyd 30 Mawrth 2023 fel y dyddiad terfynol. Roedd pedwar claf ifanc yn yr ysbyty ar adeg yr arolygiad.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau Arolygydd Gofal Iechyd AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol (a wnaeth ganolbwyntio ar nodiadau gofal y cleifion). Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff yn rhoi cymaint o breifatrwydd ac urddas ag yr oedd eu cynlluniau gofal yn caniatáu iddynt eu rhoi.

Yn ôl pob golwg, nid oedd y gwaith adeiladu yn y lleoliad yn effeithio ar ofal y cleifion ar y ward a oedd yn weddill.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Yn gyffredinol, roedd yr amgylchedd mewnol wedi'i gynnal a'i gadw'n dda. Nid oedd angen unrhyw waith o bwys yn ardal y ward a oedd yn cael ei defnyddio gan y cleifion ac nid oedd unrhyw beryglon baglu. Fodd bynnag, roedd y llwybr a welsom a oedd yn cael ei ddefnyddio fel allanfa dân yn golygu bod yn rhaid i'r staff a'r cleifion fynd nôl mewn i'r safle cyn gadael y safle'n ddiogel, o'r ystafelloedd gwely cefn ar y llawr cyntaf. Roedd ardaloedd a llwybrau cerdded yr ardd allanol yn anniben yr olwg.

Roeddem yn fodlon bod y broses ddiogelu bellach yn cael ei rheoli'n dda.

Ystyriwyd bod y cynlluniau gofal o safon dda ar y cyfan, ond roedd angen gwella rhai meysydd.

Gan fod aelodau o staff arbenigol wedi gadael y lleoliad, gellid gwella'r trefniadau ar gyfer darparu gofal diogel ac effeithiol.

Hysbysiad diffyg cydymffurfio:

Nodwyd y meysydd canlynol yr oedd angen cyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio yn eu cylch:

- Roedd nifer o staff arbenigol wedi gadael yr ysbyty gan fod y darparwr wedi cyhoeddi hysbysiad y byddai'r contract yn dod i ben
- Nid oedd y rhaglen digwyddiadau wedi cael ei chwblhau
- Diffyg cyfleoedd i'r cleifion gael awyr iach
- Methu â diwallu anghenion gofal y cleifion.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Cadarnhau bod angen mynd nôl mewn i'r adeilad ar yr asesiad risg tân
- Mae angen rhagor o waith i wella'r nodiadau a'r cynlluniau gofal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr amgylchedd mewnol yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan
- Mae'r broses ddiogelu wedi gwella
- Mae'r staff yn cydweithio
- Mae'r cynlluniau gofal o safon dda ar y cyfan.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd uwch-reolwyr y lleoliad yn barod i ymgysylltu'n dda â'r tîm arolygu ac ag aelodau eraill o staff yn yr ysbyty.

Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli'r broses gwyno yn sicrhau bod y lleoliad yn ymdrin â chwynion mewn modd amserol.

Roedd nifer o staff asiantaeth cymwysedig yn yr ysbyty ac roedd y lleoliad yn sicrhau bod tystiolaeth ar gael er mwyn helpu i reoli'r aelodau hyn o staff.

Yn dilyn ein harolygiadau blaenorol ym mis Tachwedd 2021 a mis Awst 2022, dynodwyd Ysbyty Hillview yn Wasanaeth sy'n Peri Pryder yn unol â phroses Uwchgyfeirio a Gorfodi AGIC ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd annibynnol. Roedd hyn oherwydd nifer y materion a nodwyd gennym a'u difrifoldeb. Gwelsom fod materion o hyd mewn sawl maes a oedd yn effeithio ar ofal diogel ac effeithiol ac o ran nifer y digwyddiadau a'r trefniadau ar gyfer rhoi gwybod amdanynt. O ganlyniad i'r pryderon hyn, penderfynodd AGIC gyhoeddi Hysbysiad o Benderfyniad Brys i atal cofrestriad Ysbyty Hillview. Daeth yr hysbysiad hwn i rym ddydd Gwener 12 Mai 2023. Bydd y trefniant hwn yn parhau'n weithredol hyd nes y bydd AGIC yn fodlon bod y lleoliad wedi ymdrin â'r risgiau i unigolion.

Hysbysiad diffyg cydymffurfio:

Nodwyd y meysydd canlynol yr oedd angen cyhoeddi hysbysiad diffyg cydymffurfio yn eu cylch:

- Hyd yr amser a'r ffordd roedd y broses o atal cleifion yn gorfforol yn cael ei rheoli, gyda saith enghraifft o atal cleifion yn para dros 60 munud
- Prinder staff sydd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd brys

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol

- Diweddarau'r datganiad o ddiben a'r tystysgrifau cofrestru mewn modd amserol
- Cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Galwadau cynadledda rheolaidd er mwyn rheoli'r cleifion yn yr ysbyty
- Rheoli'r cwynion
- Sicrhau bod tystiolaeth i gefnogi'r broses o recriwtio staff asiantaeth.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Urddas a pharch

Roedd gan y cleifion eu hystafelloedd gwely eu hunain y gallent eu personoli, gan ddibynnu ar yr asesiad risg, gan ddefnyddio ffotograffau a chofroddion. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd angen cymorth gofal personol ar y cleifion.

Er bod panel gwyltio ar ddrysau ystafelloedd gwely'r cleifion, gan fod angen cynnal arsylwadau mwy rheolaidd arnynt, gan gynnwys sicrhau eu bod o fewn cyrraedd, ni fyddai'r drysau yn cael eu cau. O ganlyniad, nid oedd gan y cleifion fawr ddim preifatrwydd, ond dywedwyd wrthym y byddai'r cleifion yn cael cymaint o urddas â phosibl, fel y disgrifiwyd yng nghynlluniau gofal yr unigolion. Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw, er bod y gwaith papur a oedd yn gysylltiedig â'r arsylwadau yn dda, nad oedd y broses o gysylltu'r gwaith papur hwn â'r cynlluniau gofal cystal, er mwyn sicrhau bod y camau gweithredu a gymerwyd yn gyson â'r cynlluniau hyn.

Yn ystod ein hymweliadau cyfyngedig â'r ward, nodwyd gennym nad oedd yn ymddangos bod y staff yn rhyngweithio â'r cleifion. Dywedodd y nyrs a oedd ar ddyletswydd wrth y cleifion a oedd yn yr ystafell gyffredin ar y pryd pwy oeddem. Roedd y staff yn ymddangos yn isel eu hysbryd.

Gwnaethom edrych ar bump diwrnod o rotas ar gyfer staff ar y ward a nodwyd gennym mai menywod oedd y mwyafrif o'r staff ar oedd ar ddyletswydd, a oedd yn bwysig gan mai menywod oedd pob un o'r cleifion.

Cawsom ein tywys o amgylch y ward newydd, a oedd yn cael ei hailddatblygu ar adeg yr arolygiad. Nid oedd y gwaith adeiladu yn effeithio ar ofal y cleifion ac nid oedd unrhyw ffordd y gallai'r adeiladwyr a'r cleifion ryngweithio â'i gilydd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal Diogel

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Yn ôl pob golwg, roedd yr amgylchedd mewnlol yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda. Fodd bynnag, ar y diwrnod cyntaf, roedd y llwybr tuag at yr ardal awyr agored, a oedd yn cynnwys trampolîn, mainc a bwrdd picnic, wedi'i orchuddio â dail, a oedd yn edrych fel petaent wedi bod yno ers cryn amser. Roedd yr ardal hon, yr oedd modd mynd iddi o ystafelloedd gwely'r llawr cyntaf, hefyd yn llwybr a oedd yn cael ei ddefnyddio fel allanfa dân, ac yn cynnwys grisiau i lefel is, a oedd hefyd wedi'u gorchuddio â dail gwlyb. Erbyn yr ail ddiwrnod, roedd y dail wedi'u clirio ac roedd y llwybr tuag at y trampolîn, yr ardal bicnic a'r allanfa dân yn ddiogel i'w ddefnyddio.

Dywedwyd wrthym fod gan bob aelod o'r staff larymau a oedd yn gweithio a bod digon o larymau ar gyfer y ddwy shifft. Gwelsom dorwyr clymau ac roeddent ar gael yn hwylus.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y system newydd sydd ar waith i ymdrin â digwyddiadau ac roedd tiwtoriaid a hyfforddwyr Rheoli Trais ac Ymddygiad Ymosodol yn Therapiwtig (TMVA) yn ymweld â'r lleoliad. Byddai sesiynau dadfrifio yn cael eu cynnal ar unwaith ar gyfer y cleifion a'r staff yn dilyn y digwyddiadau. Roedd y sesiynau dadfrifio hyn yn cynnwys gofyn a ellid bod wedi gwneud unrhyw beth yn well, a oedd y cleifion mewn poen o gwbl ac os felly, byddai map corff yn cael ei gwblhau. Byddai'r wybodaeth hon yn cael ei thrafod drannoeth yn y cyfarfod boreol. Wedyn, byddai'r hyfforddwyr yn ymweld â'r claf er mwyn cadarnhau ei fod yn iawn ar ôl yr achos lle y cafodd ei atal yn gorfforol.

Cawsom wybodaeth gan uwch-aelodau o'r staff am y broses fewnlol ar gyfer cofnodi digwyddiadau a rhoi gwybod amdanynt. Roedd y broses yn ymddangos yn ddigonol. Caiff data o ddigwyddiadau eu cofnodi a'u dadansoddi er mwyn nodi themâu cyffredin a thueddiadau, a nododd y rheolwyr fod y brif thema yn ymwneud â chleifion yn bwrw eu pennau yn fwriadol yn erbyn pethau (*"headbanging"*). Yn ogystal, roedd enghreifftiau o gleifion yn llyncu eitemau amhriodol, gan nad oedd y staff wedi bod yn cynnal arsylwadau digonol.

Dywedwyd wrthym y byddai pob digwyddiad yn cael ei drafod yn ystod cyfarfodydd trosglwyddo, cyfarfodydd y tîm amlddisgyblaethol, cyfarfodydd rheoli a chyfarfodydd llywodraethu. Byddai'r gwersi a ddysgwyd o'r digwyddiadau yn cael eu rhannu drwy'r un sianeli, ac yn ystod sesiynau goruchwylio ac mewn negeseuon e-bost at bob aelod o'r staff.

Darparwyd copi o'r asesiad risg tân, dyddiedig 26 Mai 2022. Roedd yn nodi bod llwybrau dianc mewnol ac allanol digonol a phriodol ar gael. Dywedodd y rheolwr iechyd a diogelwch wrthym fod y llwybrau dianc rhag tân yn cael eu trafod â'r staff yn ystod yr hyfforddiant sefydlu. Roedd y llwybr dianc o'r ystafelloedd gwely ar y llawr uchaf yn mynd heibio i'r trampolîn a'r ardal bicnic, i lawr y grisiau, ac wedyn yn mynd nôl mewn i'r adeilad naill ai i goridor wrth ymyl y dderbynfa flaen neu i ystafell gymunedol y ward ar y llawr gwaelod.

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael gwybodaeth lawn am y risgiau i'r cleifion os na chaiff arsylwadau eu cynnal fel sy'n ofynnol.

Rydym yn argymhell y dylai'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod y llwybr hwn yn cynnig allanfa dân dderbyniol o ystyried bod angen mynd nôl mewn i'r adeilad. Yn ogystal, er i ni gael gwybod bod y staff yn ymwybodol o'r llwybr dianc hwn, dylid gosod arwyddion gwell ar hyd y llwybr, er mwyn osgoi unrhyw amheuaeth.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

Roedd gweithdrefnau diogelu ar gael i'r staff ar y fewnrwyd, gan gynnwys ar ffurf siart lif. Roeddent hefyd i'w gweld yn y lleoliad ac yn swyddfa'r ward. Dywedodd yr uwch-aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw fod y staff yn ymwybodol o'r angen i gysylltu â'r rheolwr ar alwad pe byddai mater diogelu yn codi.

Gwelsom hysbysiadau i'r cleifion ac i ofalwyr yn nodi sut i godi pryder diogelu ac roedd eiriolwr ar gael i'r cleifion hefyd. Yn dilyn digwyddiadau, byddai'r staff yn gofyn i'r cleifion a oeddent am godi pryder diogelu neu ffonio'r heddlu a byddai trefniadau yn cael eu rhoi ar waith i wneud hynny. Byddai'r cleifion yn cael cymorth drwy gydol y broses.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff sut y byddai pryderon diogelu yn cael eu rheoli drwy adnodd tracio materion diogelu a hefyd fel rhan o gyfarfodydd y tîm aml-ddisgyblaethol. Nodwyd ganddynt ar hyn o bryd fod y lleoliad yn rhoi gwybod am rai materion diogelu nad oedd angen rhoi gwybod amdanynt, o ganlyniad i bryderon nad oeddent wedi bod yn rhoi gwybod am faterion mewn modd amserol yn y gorffennol. Roedd uwch-aelodau o'r staff yn goruchwyllo pryderon diogelu, gan fod pob mater yn cael ei atgyfeirio at arweinydd rhanbarthol Cymru. Roedd cymorth hefyd ar gael gan Bennaeth Diogelu'r Grŵp. Byddai ymchwiliadau a oedd wedi'u cwblhau hefyd yn cael eu hadolygu gan yr arweinydd rhanbarthol a chyfarwyddwr gweithredol Cymru a De Lloegr.

Byddai'r gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r staff drwy ddulliau tebyg i'r rhai a ddisgrifiwyd uchod ar gyfer digwyddiadau.

Gwnaethom siarad hefyd â'r arweinydd diogelu a chawsom sicrwydd fod y broses yn y lleoliad hefyd yn cael ei rheoli'n dda erbyn hyn. Cawsom gopi o'r adroddiad diogelu ar gyfer mis Chwefror 2023, a oedd yn rhestru naw digwyddiad a sylwadau cryno am y digwyddiadau hynny.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Nododd uwch-aelodau o'r staff fod gan y staff ddigon o amser i ddarparu gofal diogel i gleifion, gan mai dim ond pedwar claf oedd yn yr ysbyty ar adeg yr arolygiad. Er bod gan y staff ddigon o amser i gynnal cyfarfodydd unigol â'r cleifion, nid oedd y ddogfennaeth yn y nodiadau gofal yn cael ei chwblhau cystal â'r ddogfennaeth yn y nodiadau arsylwi.

Roedd canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) ar gael i'r staff ac roedd copïau o'r cod ymarfer ar gael yn swyddfa gweinyddydd y Ddeddf Iechyd Meddwl ac ar y ward.

Dyweddodd uwch-aelodau o'r staff y gallai'r trefniadau ar gyfer gweithio fel tîm fod yn well, gan nodi fod y cynorthwyr therapi galwedigaethol yn "ffantastig". Roedd y staff yn ymdrechu i gydweithio wrth ymgymryd â'r rownd ar y ward, gan gynnwys drwy ddulliau ar-lein.

Roedd cynllun parhad busnes ar waith, a chafodd ei addasu ddiwethaf yn 2022. Yn ogystal, roedd trefniadau clir ar waith ar gyfer uwchgyfeirio materion i'r uwch-reolwyr, gan gynnwys rota ar gyfer rheolwyr ar alwad, ac roedd y staff yn ymwybodol o'r trefniadau hyn.

Cyhoeddodd y gwasanaeth hysbysiad y byddai'n dod â'r contract ar gyfer darparu gwasanaethau yn Ysbyty Hillview i ben ar 31 Mawrth 2023. O ganlyniad i'r digwyddiadau y cawsom wybod amdanynt, roedd gennym bryderon am lefel y ddarpariaeth a gynigiwyd gan y gwasanaeth ers y dyddiad hwnnw a'r effaith ar ansawdd y gofal. Roedd llai o arbenigedd CAMHS ar y safle, nid oedd addysgwyr wedi'i gyflogi yn y lleoliad mwyach, ac nid oedd therapydd galwedigaethol yno ychwaith. Yn ogystal, roedd y seicolegydd ymgynghorol ar gyfnod o absenoldeb mamolaeth ac nid oedd unigolyn wedi'i benodi yn ei lle. Roedd cynorthwyr therapi galwedigaethol a seicolegwyr cynorthwyol ar y safle, a dywedwyd wrthym hefyd fod pennaeth addysg Elysium wedi trefnu cyfleoedd addysg ar-lein i'r cleifion, ond nid oedd y cleifion yn manteisio ar y cyfleoedd hyn. Nodwyd gennym fod swydd y seicolegydd ymgynghorol wedi cael ei hysbysebu ond ei bod yn wag o hyd, a gwelsom dystiolaeth fod yr ysbyty yn ymdrechu i lenwi swydd wag y therapydd galwedigaethol.

Gwnaethom edrych ar gynlluniau gofal a nodiadau gofal dau o'r pedwar claf, siarad ag aelodau o'r staff, ymweld â'r ward ddwywaith, edrych ar yr ardaloedd awyr agored ac ar y wybodaeth a ddarparwyd. Roedd y wybodaeth a ddarparwyd yn cynnwys dwy raglen o ddigwyddiadau i'r cleifion, a oedd yn wahanol, cofnodion cyfarfodydd cymunedol a chynlluniau gofal ar gyfer y cleifion.

Roedd y nodiadau gofal a welsom yn dangos nad oedd y ddau glaf dan sylw wedi cael unrhyw absenoldeb adran 17. Fodd bynnag, rhoddwyd ceisiadau absenoldeb i ni a oedd yn dangos sawl cais am absenoldeb adran 17 ar gyfer tri o'r cleifion ym mis Mawrth ac ym mis Ebrill 2023 a phum cais am absenoldeb ar gyfer y pedwerydd claf yn y lleoliad. Nid oedd unrhyw geisiadau am absenoldeb ar gyfer dau o'r cleifion ar gyfer mis Mai 2023. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd y cleifion wedi bod allan i'r ardd ac felly nad oedd o leiaf dau o'r cleifion wedi cael unrhyw awyr iach, ac eithrio cyfnodau o absenoldeb cyfyngedig, fel mater o drefn.

Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio a darparu gofal

Gwnaethom edrych ar gynlluniau triniaethau gofal dau o'r pedwar claf yn yr ysbyty. Ar y cyfan, roedd y nodiadau a'r cynlluniau gofal o safon dda, ac yn cynnwys gwybodaeth fanwl yn seiliedig ar dystiolaeth, gan gynnwys gwybodaeth am gyfranogiad teuluoedd a'r cleifion. Gwelsom fod y cynllun cynnal ymddygiad cadarnhaol yn fanwl iawn a bod asesiadau risg a chynlluniau risg ar gyfer pob claf. Roedd un cynllun triniaethau gofal yn fanwl iawn, ac yn cynnwys sgiliau symud ymlaen o'r enw "Cynlluniau Canlyniadau Adfer". Roedd y nodiadau a oedd yn cael eu cymryd ar y ward yn cael eu cymryd ar y pryd, ond nid oeddent yn cyfeirio'n ôl at y cynlluniau er mwyn gweld sut roedd y cynllun yn cael ei werthuso.

Gwelsom dystiolaeth hefyd o brosesau monitro iechyd parhaus, fel taldra a phwysau. Roedd gwybodaeth glir hefyd am yr hyn a fyddai'n digwydd pe byddai sgôr claf yn uwch na'r sgoriau rhybudd cynnar pediatriig (PEWS).

Roedd yn amlwg bod y teuluoedd yn cael eu cynnwys gan y tîm aml-ddisgyblaethol. Fodd bynnag, roedd angen gwell tystiolaeth o gyfranogiad asiantaethau allanol yn y cynlluniau gofal. Gwelsom dystiolaeth yn y cynlluniau fod y staff seicoleg, er enghraifft, wedi cynnig grŵp therapi ymddygiad dialectig (DBT) i un claf, ond nad oedd wedi derbyn y cynnig hwnnw a bod y therapydd galwedigaethol wedi cynnig therapi grŵp ond ei fod wedi gwrthod y cynnig hwnnw hefyd. Roedd tystiolaeth bod staff cymwysedig yn gwneud ymdrech i ymgysylltu â'r cleifion.

Roedd hefyd yn galonogol nodi bod y nodiadau gofal yn dangos bod hawliau iechyd meddwl y cleifion yn cael eu darllen iddynt yn rheolaidd, yn unol ag adran 132 o Ddeddf Iechyd Meddwl 1983 (diwygiwyd 2007).

Wrth edrych ar y nodiadau gofal, roedd yn anodd gweld asesiad gofal ar un cynllun cynhwysfawr. Byddai asesiadau o'r fath wedi'u cynnwys mewn o leiaf dri chynllun e.e. seicoleg, seicolegydd a nodiadau asesiadau gofal. Felly, er mwyn dod o hyd i'r cynllun cyffredinol, roedd angen edrych ar yr amrywiol gynlluniau gofal. Yn ogystal, ni welsom asesiad cychwynnol o'r claf yn y nodiadau gofal.

Nid oedd y nodiadau gofal yn cynnwys unrhyw dystiolaeth o gofnodion absenoldeb adran 17 gwirioneddol ac felly nid oeddent yn cofnodi cyfnodau absenoldeb y cleifion.

Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu'r cynlluniau gofal er mwyn sicrhau bod un cynllun gofal cynhwysfawr clir ar gyfer pob claf.

Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff pob achos o absenoldeb adran 17 ei gofnodi yn y nodiadau gofal.

Nodwyd gennym hefyd y meysydd canlynol lle y gellid gwella'r cynlluniau gofal neu lle roedd hepgoriadau:

- P'un a oedd copïau o adolygiadau yn cael eu hanfon at feddyg teulu, atgyfeiriwr neu gomisiynydd y cleifion
- Roedd meddyginiaethau a oedd yn cael eu rhagnodi wedi'u cynnwys yn y nodiadau gofal, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos a fu unrhyw sgil-ffeithiau neu i nodi unrhyw resymau pam y cafodd meddyginiaethau eu newid
- Roedd diagnosis y ddau glaf dan sylw wedi cael ei newid, ond nid oedd unrhyw dystiolaeth o ddiagnosis ffurfiol i ategu hyn
- Nid oedd unrhyw wybodaeth am anghenion crefyddol ac anghenion ethnig y cleifion, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod agweddau cymdeithasol ar anghenion y cleifion wedi cael eu hystyried
- Nid oedd unrhyw gofnodion am rywioldeb y cleifion (sut yr hoffent gael eu cyfarch a'u dymuniadau) na materion cysylltiedig er mwyn gweithredu mewn modd cyfannol wrth ymdrin â'r claf

- Er bod y cynlluniau gofal yn dda o ran beth i'w wneud pe byddai digwyddiad yn codi, nid oedd unrhyw gyfeiriadau yn ôl at y cynlluniau gofal ar ôl y digwyddiadau
- Nid oedd yr holl wybodaeth o'r system flaenorol wedi cael ei throsglwyddo i'r system newydd
- Yn ogystal, nid oedd y wybodaeth yn y nodiadau gofal yn cael ei chofnodi mewn ffordd gyson. Er enghraifft, roedd rhai cynlluniau gofal yn cael eu cadw fel rhan o'r asesiadau risg, ond roedd rhai asesiadau risg yn cael eu cadw fel rhan o'r cynlluniau gofal
- Nid oedd cofnodion cyfarfodydd y tîm amlldisgyblaethol yn cynnwys gwybodaeth gyflawn i nodi pwy oedd yn bresennol a'u rôl
- Nid oedd unrhyw dystiolaeth o'r addysg a gynigiwyd.

Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff gwybodaeth ychwanegol ei chynnwys yn y nodiadau gofal er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn gynhwysfawr ac yn haws i'w defnyddio.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y dyddiad a nodwyd ar y datganiad o ddiben diweddaraf sydd ar gael oedd mis Medi 2022 ac nid oedd yn adlewyrchu trefniadau presennol y lleoliad, gan gynnwys enw'r rheolwr cofrestredig. Dywedwyd wrthym ei fod wrthi'n cael ei adolygu, o ganlyniad i newidiadau yn y lleoliad.

Dylid diweddarau'r datganiad o ddiben pan gaiff newidiadau eu gwneud yn y lleoliad.

Yn ogystal, nid oedd y cofrestriad ag AGIC yn gyfredol, gan ei fod yn rhestru cyfarwyddwr interim blaenorol yr ysbyty, nid cyfarwyddwr presennol yr ysbyty. Dywedwyd wrthym mai'r rheswm dros hyn oedd bod y lleoliad yn bwriadu symud i fath newydd o wasanaeth, lle byddai'r amodau gwasanaeth yn wahanol, unwaith y byddai'r cleifion yn yr ysbyty wedi cael eu trosglwyddo i leoliadau addas eraill. Fodd bynnag, dylid gwneud yn siŵr bod y cofrestriad yn gyfredol er mwyn sicrhau bod y lleoliad wedi'i gofrestru'n briodol yn unol â Deddf Safonau Gofal 2000 a Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

Mae angen sicrhau bod cofrestriad yr ysbyty bob amser yn gyfredol ac yn gywir.

Roedd pedwar claf yn y lleoliad ar hyn o bryd. Roedd pob claf wedi cael ei gomisiynu o Loegr. Roedd galwadau cynadledda wythnosol yn cael eu cynnal yn rheolaidd ag amrywiol grwpiau gan gynnwys y comisiynwyr, NHS England ac Elysium, i drafod dyfodol y cleifion. Roedd y lleoliad yn hyderus y byddai pob un o'r cleifion wedi cael ei symud i leoliadau addas eraill erbyn diwedd mis Mai.

Cynhaliwyd ymweliad dirybudd yn ddiweddar, yn ystod wythnos gyntaf mis Mai, a hynny'n unol â rheoliad 28 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011. Cynhaliwyd yr ymweliad chwe misol blaenorol ym mis Tachwedd 2022.

Dywedwyd wrthym fod yr uwch-reolwyr yn ymweld â'r ysbyty yn rheolaidd ac yn ymgysylltu â'r staff. Roedd uwch-aelodau o'r staff hefyd i'w gweld ar y safle ac yn adnabod y staff a'r cleifion yn yr ysbyty.

Gwnaethom edrych ar bolisiau a gweithdrefnau'r darparwr a oedd ar gael yn y lleoliad, a nodwyd gennym fod angen diweddarau rhai ohonynt. Gwelsom dystiolaeth fod y darparwr wrthi'n eu diweddarau.

Mae angen i'r cyflogwr sicrhau y caiff polisiau a gweithdrefnau cyfredol eu hadolygu'n rheolaidd mewn modd amserol a'u bod ar gael i'r lleoliad.

Yn ystod ein hymweliadau â'r ward, ni welsom unrhyw enghreifftiau o ymgysylltu rhwng y staff cymorth gofal iechyd a'r cleifion.

Roedd yn amlwg o'r copi o'r rhaglen weithgareddau a gafwyd nad oedd y rhaglen hon yn cael ei rhoi ar waith mewn perthynas ag addysg a mynediad i'r ardd. Cawsom gopi o gynllun gweithgareddau gwahanol hefyd, a dywedwyd wrthym ei fod wrthi'n cael ei adolygu.

Roedd cofnodion y cyfarfodydd cymunedol a ddarparwyd, a oedd yn cynnwys aelodau o'r staff a'r cleifion, ar gyfer y cyfnod rhwng 10 Chwefror 2023 a 14 Ebrill 2023, yn nodi pwyntiau gweithredu a oedd wedi cael eu cario ymlaen mewn perthynas â'r ffaith nad oedd y cyfrifiaduron yn gweithio. Roedd y cofnodion yn nodi er bod y bobl ifanc yn cael gwaith ysgol / cyrsiau i'w cwblhau ar-lein, nad ydynt yn gallu gwneud hynny gan nad oes cyfarpar cyfrifiadurol ar gael iddynt.

O ganlyniad i'r dystiolaeth a gasglwyd gennym, rydym o'r farn nad yw'r gwasanaeth yn diwallu anghenion gofal defnyddwyr y gwasanaeth yn unol â gofynion ei gofrestriad, a bod hyn yn cael effaith andwyol ar lesiant y cleifion.

Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Roedd y dystysgrif cofrestru yn ei gwneud yn ofynnol i'r lleoliad sicrhau bod tair nyrs iechyd meddwl gofrestredig (RMN) ar ddyletswydd bob amser. Roedd cais i amrywio'r amodau wedi cael ei gyflwyno er mwyn lleihau'r nifer hwn i ddwy nyrs o ystyried y nifer isel o gleifion.

Disgrifiwyd y system cofnodion electronig newydd. Mae'r ysbyty wedi dechrau defnyddio system newydd ar gyfer cofnodi nodiadau gofal yn ddiweddar. Er bod y system flaenorol ar gael i'w gweld o hyd, nid oedd yr holl wybodaeth wedi cael ei throsglwyddo i'r system newydd at ddibenion adrodd.

Cawsom adroddiad ar gyfer y cyfnod rhwng 6 Mawrth 2023 a 9 Mai 2023, a oedd yn nodi y bu 436 o ddigwyddiadau. Roedd angen ymyriadau corfforol ar gyfer 383 o'r digwyddiadau hyn a defnyddiwyd 641 o wahanol ddaliadau.

Roedd y rhan fwyaf ohonynt (60%) am gyfnodau o lai na 10 munud. Fodd bynnag, roedd saith digwyddiad a wnaeth bara am gyfnodau o fwy na 60 munud, gyda'r digwyddiad hiraf yn para 166 munud.

Gwelsom ystadegau a oedd yn ymwneud â nifer y digwyddiadau dros y cyfnod rhwng 6 Mawrth 2023 a 9 Mai 2023. Roedd yr ystadegau hyn yn dangos y bu 383 o

ddigwyddiadau yn ystod y cyfnod hwn lle bu'n rhaid atal cleifion yn gorfforol. O'u plith, roedd 20% ohonynt rhwng 10 ac 20 munud o hyd ac roedd saith am gyfnod o dros 60 munud, gyda'r digwyddiad hiraf yn para 166 munud. Nid oedd y ddogfennaeth a ddarparwyd yn rhoi sicrwydd fod y cyfnodau amser estynedig hyn lle yr ataliwyd cleifion yn gorfforol yn angenrheidiol nac yn nodi a oeddent wedi'u hatal yn barhaus drwy gydol y cyfnodau hyn.

Dylid sicrhau bod unrhyw ymyriadau cyfyngol yn para cyn lleied o amser â phosibl a dylid defnyddio'r dulliau lleiaf cyfyngol i ddiwallu anghenion y claf ar y pryd.

Yn ei chanllawiau ar gyfer trais ac ymosodedd, mae NICE yn nodi: na ddylid defnyddio dulliau atal yn gorfforol am gyfnod o fwy na 10 munud fel arfer (adran 1.4.29 o'r canllawiau rheolaeth tymor byr mewn lleoliadau iechyd meddwl, lleoliadau iechyd a lleoliadau cymunedol (NG10) a gyhoeddwyd ar 28 Mai 2015).

Roedd angen gwell trefniadau llywodraethu o ran hyd y cyfnod yr oedd cleifion yn cael eu hatal yn gorfforol, dadansoddi nifer yr achosion o atal cleifion yn gorfforol a'u math, a oedd angen atal y claf yn gorfforol, y ffactorau sbardun a'r hyn a ddigwyddodd cyn atal y claf yn gorfforol a chyfiawnhad manwl o ran pam roedd angen atal y claf yn gorfforol a pham roedd angen gwneud hynny am yr hyd penodol o amser.

O ganlyniad i'r canfyddiadau hyn, ni allai AGIC gael sicrwydd fod llesiant a diogelwch cleifion yn cael eu cynnal, na bod trefniadau digonol ar waith i ddiogelu cleifion rhag y risg y byddai achos o'u hatal yn gorfforol yn anghyfreithlon neu'n ormodol fel arall. Mae'n bosibl na fyddai'r bobl ifanc yn y gwasanaeth a fyddai'n cael eu hatal cymaint ac am gyhyd yn gallu cynnal eu hurddas. Yn ogystal, gall atal cleifion yn gorfforol mewn unrhyw ffordd arwain at gywasgu'r frest, problemau anadlu ynghyd â ffactorau risg ychwanegol a all gynyddu'r tebygolrwydd y ceir canlyniad andwyol. Dylid osgoi'r ymyriadau hyn lle bynnag y bo'n bosibl a chyfyngu a phennu cyfyngiad amser ar eu cyfer os byddant yn cael eu defnyddio mewn argyfwng.

Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Cawsom drafodaeth fanwl â'r rheolwyr yn yr ysbyty am y maes hwn a chawsom rywfaint o sicrwydd fod gwersi yn cael eu dysgu o'r achosion o atal cleifion yn gorfforol a bod pob digwyddiad yn cael ei ddadansoddi'n ddigonol er mwyn sicrhau bod y claf wedi cael ei atal yn ddiogel gan ddefnyddio'r arferion gorau a chan gydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol fel canllawiau NICE. Gwnaethom ofyn am ddadansoddiad pellach o'r achosion o atal cleifion yn gorfforol a gofnodwyd ac i

ddechrau, nid oedd y dadansoddiad hwnnw yn cynnwys digon o fanylion am y math o ddaliad a ddefnyddiwyd. Nid oedd yn glir ychwaith at ba glaf yr oedd yn cyfeirio.

Yn dilyn cyfarfod â'r staff a gasglodd y data, gofynnwyd am ragor o fanylion am y saith achos o atal cleifion yn gorfforol a barodd fwy na 60 munud. Fodd bynnag, ni chafwyd sicrwydd fod ffactorau sbardun na thechnegau llonyddu eraill wedi cael eu rhoi ar waith cyn atal y claf yn gorfforol.

Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau y caiff y trefniadau ar gyfer llywodraethu achosion o atal cleifion yn gorfforol eu cofnodi'n briodol ac yr ymchwilir i achosion o'r fath.

Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau y caiff yr achosion o atal cleifion yn gorfforol eu dadansoddi er mwyn nodi unrhyw themâu, a ellid bod wedi osgoi atal y claf yn gorfforol ac a ddefnyddiwyd y dull atal priodol.

Cawsom gopïau o gofnodion y cyfarfodydd staff ar gyfer y tri mis, sef Chwefror i Ebrill 2023. Roeddent yn dangos nad oedd y staff yn fodlon ar y newidiadau a oedd yn cael eu gwneud i'r safle. Roedd y sylwadau yn cynnwys gorfod gweithio ar safleoedd eraill, newidiadau i batrymau shifft a nifer y cleifion. Roedd rhai o'r sylwadau yn ymwneud â'r sibrydion a oedd ar led ac roedd y cofnodion yn dangos bod yr uwch-aelodau o staff wedi ceisio rhoi tawelwch meddwl i'r staff. Roedd trafodaethau eraill yn cynnwys atgoffa'r staff i gwblhau nodiadau gofal a cheisiadau ar gyfer gwyliau blynyddol.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwnaethom edrych ar y polisiau cwynion ac roeddent yn cynnwys y wybodaeth angenrheidiol, gan gynnwys fframiau amser a chyfrifoldebau. Roedd gwybodaeth hefyd wedi'i harddangos yn yr ysbyty i'r cleifion a'r gofalwyr am sut i gwyno ac am y gwasanaethau eirioli sydd ar gael. Dywedwyd wrthym fod eiriolwyr ar gael i bob claf.

Disgrifiwyd y broses gwyno hefyd. Cafwyd pum cwyn yn ystod 2023, gan gynnwys dwy gŵyn gan aelodau o'r staff. Roedd y ddwy gŵyn a gyflwynwyd ym mis Ebrill yn mynd rhagddynt o hyd. Roedd llythyr estyniad wedi cael ei anfon at y rhiant ar gyfer un ohonynt ac roedd y llall ar agor o hyd gan fod y lleoliad yn aros am ymateb gan yr achwynydd. Dywedwyd wrthym fod cwynion anffurfiol a ffurfiol yn cael eu rhestru. Roedd yr un broses ar gael i aelodau o'r staff gyflwyno cwyn.

Roedd polisiau sefydliadol ar waith er mwyn sicrhau bod staff yn rhoi gwybod am bob digwyddiad, bod ymchwiliad yn cael ei gynnal i bob digwyddiad a bod pob digwyddiad yn cael ei reoli'n briodol, a bod llinellau atebolrwydd clir. Roedd hyfforddiant yn cael ei roi hefyd ar adrodd a chofnodi. Roedd cofnodlyfrau yn cael

eu cadw er mwyn monitro'r digwyddiadau, gan gynnwys a oedd angen adroddiadau 24/72 awr ac os oedd digwyddiad annerbyniol difrifol yr oedd angen ymchwilio ymhellach iddo. Byddai'r rhain yn cael eu trafod bob dydd, gan ddibynnu ar y digwyddiad. Gallai hyn hefyd arwain at adroddiad rheoliad 30/31 fel sy'n ofynnol gan Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011.

O'r wybodaeth a ddarparwyd gan y tîm pryderon yn AGIC, roedd y lleoliad yn rhoi gwybod i AGIC am ddigwyddiadau fel yr oedd yn ofynnol. Ond roedd materion posibl o ran rhoi gwybod am ddigwyddiadau diogelu mewn modd amserol, ac roedd yr ysbyty yn ymchwilio i hyn.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Roedd proses sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff ac roedd staff asiantaeth yn cwblhau fersiwn fyrrach o'r broses.

Roedd y lefelau cydymffurfiaeth gyffredinol, yn seiliedig ar y wybodaeth a ddarparwyd, yn dangos cydymffurfiaeth o 72.5% â gofynion hyfforddi Elysium. Roedd y ganran hon yn amrywio o 91% ar gyfer diogelwch tân i 33% ar gyfer cynnal bywyd brys (tri aelod o'r staff allan o naw).

Roedd lefelau cydymffurfiaeth aelodau unigol o'r staff yn amrywio o 100% ar gyfer chwech aelod o staff, i 7%. Fodd bynnag, gwelsom y cynllun hyfforddiant rhanbarthol ar gyfer Mai a Mehefin 2023 lle roedd nifer o gyrsiau yn cael eu cynnal er mwyn diweddarau cydymffurfiaeth y staff â'u hyfforddiant gorfodol. Roedd hyn yn cynnwys ysgrifennu nodiadau clinigol, diogelu a rheoli symudiadau, trais ac ymddygiad ymosodol.

Mae angen i'r ysbyty barhau i weithio i sicrhau cydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant gorfodol.

Gwnaethom edrych ar gydymffurfiaeth yr ysbyty wrth gynnal arfarniadau blynyddol ar gyfer y staff. Er ein bod wedi cael gwybod bod cynllun ar waith i wella cydymffurfiaeth, dim ond 20% oedd y lefel gydymffurfiaeth bresennol ar gyfer cwblhau arfarniadau blynyddol.

Mae angen i'r ysbyty barhau i weithio i sicrhau cydymffurfiaeth lawn wrth gynnal arfarniadau blynyddol ar gyfer y staff.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion hyfforddiant a oedd ar ffeil, dyddiedig 31 Ionawr 2023, fel y'u darparwyd gan yr asiantaeth ar gyfer dau aelod cymwysedig o staff asiantaeth a nodwyd gennym fod bylchau yn y cofnodion hyfforddiant ar gyfer dwy o'r nyrsys iechyd meddwl cyfrestredig asiantaeth dan sylw. Nid oedd hyfforddiant un o'r nyrsys yn gyfredol ym maes rheoli heintiau a diogelu, ac nid

oedd unrhyw gofnod o hyfforddiant rhoi meddyginiaeth na hyfforddiant rheoli ymddygiad cadarnhaol ar gyfer y nyrs arall. Nid oedd unrhyw gofnod yn ymwneud â Chynnal Bywyd Brys.

Roedd staff yr ysbyty wedi gofyn am ragor o wybodaeth ar 31 Mawrth 2023, ond ni ddaeth unrhyw wybodaeth i law. Gofynnwyd am ddiweddariad pellach yn ystod yr arolygiad ac roedd y wybodaeth ddilynol a gafwyd yn dangos nad oedd y naill nyrs na'r llall wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys.

Gallai methu â darparu staff digon cymwysedig olygu na fyddai claf yn destun ymyriadau amserol mewn argyfwng dadebru. Felly, ni allem gael sicrwydd fod y trefniadau dadebru ar oedd ar waith yn yr ysbyty yn sicrhau lles a diogelwch y cleifion.

Ymdriniwyd â'r materion hyn drwy broses hysbysiadau diffyg cydymffurfio AGIC. Cyfeirir at y rhain yn Atodiad B o'r adroddiad hwn.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Staff asiantaeth oedd 12 o'r nyrsys iechyd meddwl cofrestredig a oedd yn gweithio ar y wardiau yn y lleoliad. Dywedwyd wrthym eu bod wedi cael eu trefnu ers cryn amser ar gontract tymor hir, er mwyn sicrhau eu bod yn gyfarwydd â'r grŵp cleifion ac er mwyn rhoi parhad gofal.

Gwelsom y dystiolaeth a ddarparwyd ar gyfer dwy o'r nyrsys iechyd meddwl cofrestredig asiantaeth. Roedd digon o wybodaeth yn y gwaith papur a ddarparwyd i ddangos bod gan y ddwy dystysgrifau dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, eu bod ar gofrestr y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a'u bod wedi cael eu recriwtio'n briodol.

Roedd gwasanaeth llesiant ar gael i'r staff.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Roedd y llwybr tuag at yr ardal awyr agored, a oedd yn cynnwys trampolîn, mainc a bwrdd picnic, wedi'i orchuddio â dail, a oedd yn edrych fel petaent wedi bod yno ers cryn amser. Roedd yr ardal hon, yr oedd modd mynd iddi o ystafelloedd gwely'r llawr cyntaf, hefyd yn llwybr a oedd yn cael ei ddefnyddio fel allanfa dân, ac yn cynnwys grisiau i lefel is.</p>	<p>Mae'n bosibl nad yw'r cleifion yn defnyddio'r ardal awyr agored oherwydd y peryglon llithro posibl.</p> <p>Mae'n bosibl y bydd gallu'r staff a'r cleifion i adael yr adeilad os bydd tân yn y fantol.</p>	<p>Roedd hyn yn amlwg i ddirprwy gyfarwyddwr yr ysbyty yn ystod yr ymweliad â'r adeilad.</p>	<p>Cafodd y llwybr mynediad i'r ardaloedd awyr agored, gan gynnwys y llwybr a oedd yn cael ei ddefnyddio fel allanfa dân, ei glirio gan y staff cynnal a chadw.</p>

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Ysbyty Hillview - Arolygiad â Phwyslais Penodol

Dyddiad yr arolygiad: 9 a 10 Mai 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau y caiff y trefniadau ar gyfer llywodraethu achosion o atal cleifion yn gorfforol eu cofnodi'n briodol ac yr ymchwilir i achosion o'r fath, gan gynnwys manylion am y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ffactorau sbardun a'r hyn a ddigwyddodd cyn yr achos o atal y claf yn gorfforol• Cofnod cywir o ba hyd y cafodd y claf ei atal yn gorfforol• Gwaith dadansoddi ac ymchwilio dilynol o'r achosion o atal cleifion yn	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 15 (1) (a)</p>	<p>Cadwyd cofnodlyfr dyddiol o ddigwyddiadau (ar waith ac yn cynnwys dilyniant digwyddiadau ac ymyriadau)</p> <p>Caiff y cofnodlyfr dyddiol ei adolygu gan yr adran Seicoleg gan edrych ar unrhyw ddigwyddiadau ar gyfer y diwrnod blaenorol. Nodi unrhyw ddigwyddiadau y mae angen cymryd camau gweithredu pellach yn eu cylch, o ran helpu'r staff i gwblhau dogfennaeth am ddigwyddiadau, unrhyw sesiynau dadfriffio pellach sydd eu hangen ar gyfer y staff a'r cleifion</p>	<p>Person Cofrestredig</p>	<p>15/05/2023 Ac yn barhaus hyd nes y caiff claf ei ryddhau o'r gwasanaeth</p> <p>16/05/2023 Ac yn barhaus hyd nes y caiff claf ei ryddhau o'r gwasanaeth</p>

gorfforol er mwyn sicrhau y caiff gwersi eu dysgu.

Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau y caiff yr achosion o atal cleifion yn gorfforol eu dadansoddi er mwyn nodi unrhyw themâu, a ellid bod wedi osgoi atal y claf yn gorfforol ac a ddefnyddiwyd y dull atal priodol.

Mae uwch-nyrs brofiadol o un o safleoedd eraill Elysium sy'n meddu ar brofiad ym maes gwasanaethau CAMHS a gwasanaethau diogel yn darparu cymorth a threfniadau goruchwyllo dyddiol ychwanegol ar y safle.

Caiff unrhyw ddigwyddiad y mae angen ymchwilio ymhellach iddo ei ddyrannu i swyddog ymchwilio priodol.

Caiff y gwersi a ddysgwyd eu nodi a chymerir camau gweithredu ar unwaith. Rhoddir adborth ar ganfyddiadau a chymau gweithredu drwy gyfarfod llywodraethu misol a chyfarfod SIP wythnosol

Bydd y person cofrestredig yn goruchwyllo'r cofnodlyfr ac yn ei adolygu bob dydd

Caiff y cofnodlyfr digwyddiadau a'r adolygiad eu rhannu ag AGIC bob dydd drwy Objective Connect

Ar y safle o 17/05/23 hyd nes y caiff claf ei ryddhau ryddhau

Bob dydd hyd nes y caiff pob claf ei ryddhau o'r gwasanaeth - Ar ddiwedd pob diwrnod gwaith (o ddydd Llun i ddydd Gwener)

19/05/2023
Yn barhaus hyd nes y caiff pob claf ei ryddhau o'r gwasanaeth

16/05/2023 ac yn barhaus hyd nes y caiff claf ei ryddhau o'r gwasanaeth

22/05/2023 ac yn barhaus hyd nes y

		Bydd yr adroddiad o'r adolygiad wythnosol o ddigwyddiadau yn cael ei lanlwytho i Objective Connect o hyd		caiff claf ei ryddhau o'r gwasanaeth Parhaus
<p>Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod y cleifion yn cael cynnig cyfnod o amser y tu allan i amgylchedd mewnol yr ysbyty bob dydd er mwyn cael awyr iach. Rhaid cofnodi'r cynnig yn eu nodiadau gofal, ynghyd â chanlyniadau'r cynnig Bod swyddi gwag yr addysgwr, y seicolegydd a'r therapydd galwedigaethol yn cael eu llenwi ar fyrder er mwyn gwneud yn siŵr y caiff anghenion addysgol ac anghenion therapi'r cleifion eu diwallu Bod cytundeb o ran y cynllun gweithgareddau ac y caiff canlyniadau'r 	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 15(1)(a)</p>	<p>Caiff pob aelod o'r staff ei atgoffa y dylid annog y cleifion i ddefnyddio'r ardal awyr agored, mewn ffordd sy'n briodol o ran risg, ac y dylid dogfennu'r cynnig o awyr iach ac ymateb y claf yn glir yn y nodiadau clinigol - tynnir sylw at hyn yng nghyfarfod trosglwyddo'r ward</p>	<p>Person cofrestredig /</p>	16/05/2023
		<p>Bydd pob aelod o'r staff gan gynnwys y cynorthwyr therapi galwedigaethol yn annog y cleifion i weithio ar eu cyrsiau addysg ar-lein, ac yn dogfennu ymateb y claf i'r anogaeth honno yn y nodiadau clinigol. Unwaith eto, ychwanegwyd y mater hwn at y cyfarfodydd trosglwyddo</p>	<p>Pob aelod o staff sy'n ymwneud â'r cleifion</p>	16/05/2023
		<p>Cafodd y cyfrifiaduron yn ystafell TG y ward eu hatgyweirio ac maent yn gweithio</p>	<p>Pob aelod o'r staff</p>	15/05/2023
		<p>Caiff pob gweithgaredd ei nodi yn y nodiadau gofal a chaiff y broses o fonitro</p>	<p>Technegydd TG</p> <p>Pob aelod o'r staff - wedi'u monitro gan y</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p> <p>Bob dydd o 16/05/2023</p>

<p>gweithgareddau hyn eu cofnodi yn y nodiadau gofal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod y cyfrifiaduron yn cael eu trwsio mewn modd amserol er mwyn sicrhau eu bod ar gael i'r cleifion • Bod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion ac y caiff tystiolaeth o hynny ei chofnodi. 		<p>dogfennaeth ei chofnodi bob dydd yn adroddiad y cynorthwywyr therapi galwedigaethol a gaiff ei adolygu gan reolwyr y ward neu'r person cofrestredig</p> <p>Bydd un o'r cynorthwywyr therapi galwedigaethol yn cydgysylltu'r adroddiad dyddiol sy'n nodi'r holl weithgareddau a'r gwaith ymgysylltu a wnaed â'r grŵp cleifion. Caiff yr adroddiad ei lanlwytho i Objective Connect ar ddiwedd pob dydd</p>	<p>Nyrs â Chyfrifoldeb</p> <p>Cynorthwydd therapi galwedigaethol / Person cofrestredig</p>	<p>Bob dydd o 22/05/20 - yn ystod y diwrnod gwaith o ddydd Llun i ddydd Gwener</p>
<p>Mae'n ofynnol i'r person cofrestredig sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bod staff sy'n meddu ar gymwysterau addas ac sydd wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd brys ar ddyletswydd bob amser • Bod camau yn cael eu cymryd ar unwaith i sicrhau bod yr aelodau perthnasol o staff y mae angen iddynt fod yn gymwysedig ym maes cynnal bywyd brys yn 	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 15(1)(b), 15(1)(d) a 20(1)(a)</p>	<p>Mae'r Cydgysylltydd Shifftiau yn cysylltu â mwy o asiantaethau er mwyn dod o hyd i nyrsys sydd wedi cael yr hyfforddiant cyfredol perthnasol. Bydd y nyrsys hyn yn ychwanegol at y niferoedd staff sy'n bodoli eisoes pan fo'u hangen. Ar hyn o bryd, mae o leiaf un nyrs â thystysgrif Cynnal Bywyd Brys ar ddyletswydd ar bob shifft, ac mae gan aelodau eraill o staff ar y shifft dystysgrifau Cynnal Bywyd Sylfaenol. Pan fydd mwy o nyrsys ar gael sydd wedi cwblhau hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys,</p>	<p>Person cofrestredig / Cydgysylltydd shifftiau</p>	<p>15/05/2023 ac yn barhaus hyd nes y caiff y cleifion eu rhyddhau.</p>

<p>ymgymryd â'r hyfforddiant perthnasol</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod tystiolaeth ar gael ar ffeil i sicrhau bod staff asiantaeth yn gymwysedig ym maes cynnal bywyd brys. 		<p>byddant yn cael eu cynnwys ar y shifftiau, gan gynyddu nifer y staff hyfforddedig.</p> <p>Caiff proffiliau nyrsys sydd wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys eu cadw ar y safle a fydd yn dangos tystiolaeth eu bod wedi cwblhau'r hyfforddiant. Caiff y wybodaeth hon ei rhannu ag AGIC drwy Objective Connect, ynghyd â'r shifftiau a gaiff eu dyrannu a'u gweithio.</p> <p>Trefnwyd cwrs hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys i nyrsys eraill ei fynychu ddydd lau 25 Mai, gan gynyddu nifer y nyrsys sydd wedi cael hyfforddiant Cynnal Bywyd Brys sydd ar gael ar gyfer shifftiau.</p>		<p>22/05/2023 ac yn barhaus hyd nes y caiff y cleifion eu rhyddhau</p> <p>25/05/2023</p>
--	--	---	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Vicki Wheeler

Teitl swydd:

Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad:

18 Mai 2023

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ysbyty Hillview - Arolygiad â Phwyslais Penodol

Dyddiad yr arolygiad: 9 a 10 Mai 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rydym yn argymhell y dylai'r darparwr cofrestredig gadarnhau bod y llwybr a ddefnyddir fel allanfa dân y tu ôl i'r adeilad o'r ystafell wely ar y llawr cyntaf yn cynnig allanfa dân dderbyniol o ystyried bod angen mynd nôl mewn i'r adeilad.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 26 (4)	<p>Nid yw'r gwasanaeth a arolygwyd yn cael ei ddarparu o'r safle hwn mwyach ac mae'r broses adnewyddu yn mynd rhagddi. Fodd bynnag, cyn ailgyflunio'r safle, caiff y gwelliannau canlynol eu gwneud:</p> <p>EFire - bydd y cwmni newydd a drefnwyd yn unol â pholisi Elysium yn cynnal Aseiad Risg Tân ac yn llunio cynllun gwagio'r adeilad. Ni ellir cwblhau'r cam hwn hyd nes y bydd cam cyntaf y gwaith o adnewyddu'r ysbyty wedi'i gwblhau.</p> <p>Wedyn, bydd angen ei adolygu wrth i bob cam o'r gwaith adnewyddu gael ei gwblhau.</p>	<p>Arweinydd lechyd a Diogelwch LD</p> <p>PJ - Rheolwr cyfleusterau rhanbarthol</p> <p>Gwasanaethau EFire</p>	<p>I'w gwblhau erbyn</p> <p>31/07/ 2023</p>

<p>Yn ogystal, er i ni gael gwybod bod y staff yn ymwybodol o'r llwybr dianc hwn, dylid gosod arwyddion gwell ar hyd y llwybr, er mwyn osgoi unrhyw amheuaeth.</p>		<p>Bydd EFire yn darparu arwyddion clir ar gyfer gwagio'r adeilad ym mhob rhan o'r ysbyty ar ôl cwblhau'r cynllun ar gyfer gwagio'r adeilad.</p> <p>Caiff hyn ei wneud wrth i bob cam adnewyddu gael ei gwblhau.</p>		<p>31/07/2023</p>
<p>Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cael gwybodaeth lawn am y risgiau i'r cleifion os na chaiff arsylwadau eu cynnal fel sy'n ofynnol.</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 19</p>	<p>Caiff sesiwn hyfforddi ei llunio i'w chyflwyno i bob aelod o'r staff cyn i'r gwasanaeth newydd agor, a chaiff unrhyw gleifion eu derbyn yn unol â'r polisi arsylwi ac ymgysylltu.</p> <p>Bydd pob aelod o'r staff yn cwblhau'r rhestr wirio cymwyseddau arsylwi ac ymgysylltu ochr yn ochr â'r hyfforddiant uchod, a chaiff y wybodaeth hon ei chadw ar ffeil.</p> <p>Bydd dogfen drosglwyddo glir yn nodi risgiau a lefelau arsylwi pob claf ac yn nodi manylion unrhyw ofynion o ran anghenion a chymorth unigol, yn unol â'r broses ar gyfer derbyn cleifion.</p>	<p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty</p> <p>Rheolwr y ward</p>	<p>31/07/2023</p> <p>31/08/2023</p> <p>31/07/2023</p>

		Ceir trafodaeth yn ystod sesiynau goruchwyllo i gadarnhau bod y staff yn deall lefelau arsylwi pob claf.	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	Yn barhaus o 01/09/2023
Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu'r cynlluniau gofal er mwyn sicrhau bod un cynllun gofal cynhwysfawr clir ar gyfer pob claf.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 23	Nid oes unrhyw gleifion yn y gwasanaeth ar hyn o bryd. Wrth i'r gwasanaeth dderbyn cleifion, caiff cyfarfod cynllunio gofal ei gynnal o leiaf unwaith yr wythnos. Bydd pob aelod o'r tîm amlddisgyblaethol yn cyfrannu at y cyfarfodydd hynny a chaiff nodau/canlyniadau eu cofnodi ar un ddogfen yn unol â Mesur Cymru. Yn ei dro, gall hyn arwain at nodi cynlluniau gofal mwy penodol sy'n canolbwyntio ar ymyriadau os bydd angen/fel y bo angen (e.e. cynllun cymorth yn ystod prydau bwyd).	Y tîm amlddisgyblaethol a'r cleifion	06/07/202 01/09/2023
Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff pob achos o absenoldeb adran 17 ei gofnodi yn y nodiadau gofal.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 23	Nid oes unrhyw gleifion yn y gwasanaeth ar hyn o bryd. Caiff sesiynau hyfforddi eu trefnu ar gyfer pob aelod o'r staff cyn i'r gwasanaeth newydd agor a fydd yn ymdrin â'r disgwyliadau wrth ddogfennu gwybodaeth	Cyfarwyddwr yr Ysbyty	06/07/2023 31/08/2023

		<p>mewn nodiadau gofal, a'r canllawiau ar gyfer hwyluso/cefnogi absenoldeb Adran 17.</p> <p>Bydd rheolwr y ward yn archwilio'r cofnodion Adran 17 yn y nodiadau gofal o leiaf unwaith yr wythnos drwy ddangosfwrdd electronig, ar ôl i'r claf cyntaf gael ei dderbyn.</p>	Rheolwr y ward	01/09/2023
<p>Mae angen i'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff gwybodaeth ychwanegol ei chynnwys yn y nodiadau gofal er mwyn gwneud yn siŵr eu bod yn gynhwysfawr ac yn haws i'w defnyddio.</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 23</p>	<p>Nid oes unrhyw gleifion yn y gwasanaeth ar hyn o bryd.</p> <p>Caiff sesiynau hyfforddi eu trefnu ar gyfer pob aelod o'r staff cyn i'r gwasanaeth newydd agor a fydd yn ymdrin â'r disgwyliadau wrth ddogfennu gwybodaeth mewn nodiadau gofal.</p> <p>Bydd rheolwr y ward yn archwilio'r nodiadau gofal o leiaf unwaith yr wythnos er mwyn sicrhau eu hansawdd a chadarnhau'r nodiadau, ar ôl i'r claf cyntaf gael ei dderbyn.</p>	<p>Cyfarwyddwr yr ysbyty/ adran hyfforddi</p> <p>Rheolwr y ward</p>	<p>06/07/2023</p> <p>Cwblhawyd y sesiwn gyntaf ar 29/06/23</p> <p>Yn barhaus o 31/08/2023</p>
<p>Dylai'r darparwr cofrestredig sicrhau y caiff y datganiad o ddiben ei ddiweddarau'n rheolaidd</p>	<p>Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011,</p>	<p>Diweddarau'r datganiad o ddiben i adlewyrchu unrhyw amrywiadau a'r gwasanaeth newydd.</p>	<p>Cyfarwyddwr yr Ysbyty a'r Unigolyn Cyfrifol</p>	22/06/2023

pan gaiff newidiadau eu gwneud yn y lleoliad.	Rheoliad 6, 8 ac Atodlen 1	Caiff ei ddiweddarau'n unol ag unrhyw amrywiadau pellach yn y dyfodol.		
Mae angen sicrhau bod cofrestriad yr ysbyty bob amser yn gyfredol ac yn gywir.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 11	Cyflwynwyd cais i amrywio a chais ar gyfer rheolwr cofrestredig newydd i AGIC.	Unigolyn Cyfrifol a Chyfarwyddwr yr Ysbyty	27/06/2023
Mae angen i'r cyflogwr sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau cyfredol sy'n cael eu hadolygu'n rheolaidd mewn modd amserol ar gael i'r lleoliad.	Rheoliadau Gofal lechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 9	<p>Polisiau canolog Elysium Healthcare a ddefnyddir o hyd. Cafodd dau o'r pum polisi y cafodd AGIC gopïau ohonynt eu cyhoeddi ar y fewnrwyd ac maent ar gael i bob aelod o'r staff. Mae'r tri arall wrthi'n cael eu hadolygu ond mae'r polisiau presennol sydd ar waith hyd nes y caiff yr adolygiad ei gwblhau ar gael ar y fewnrwyd.</p> <p>Mae gweithdrefnau lleol yn cael eu llunio yn unol â gofynion y gwasanaeth newydd ac mae manylebau yn cael eu llunio drwy weithgorau. Byddant yn barod i'w rhoi ar waith yn unol â'r hyfforddiant ar gyfer y gwasanaeth newydd. Cânt eu hadolygu'n unol â newidiadau i'r gwasanaeth a / neu ddeddfwriaeth.</p>	Adran polisi Cyfarwyddwr yr Ysbyty/ Tîm amlddisgyblaethol	01/09/2023 01/09/2023

<p>Rhaid i'r person cofrestredig sicrhau y caiff y trefniadau ar gyfer llywodraethu achosion o atal cleifion yn gorfforol eu cofnodi'n briodol ac yr ymchwilir i achosion o'r fath.</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 16 (2) ac 16 (3)</p>	<p>Rydym wedi dechrau defnyddio cofnodlyfr dyddiol o ddigwyddiadau ac atgyfeiriadau ar gyfer gwybodaeth ddiwygiedig/ychwanegol a chaiff pob digwyddiad ei adolygu gan y tîm amlddisgyblaethol yn ystod y cyfarfod boreol.</p>	<p>Pob aelod o'r staff / Tîm amlddisgyblaethol</p>	<p>09/05/2023</p>
		<p>Bydd pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant pellach ar gwblhau'r cofnodlyfr ac ar 'adrodd y stori' gan eu galluogi i nodi digwyddiadau yn briodol a'u hadrodd mewn trefn a disgrifio unrhyw ymyriadau corfforol yr oedd eu hangen / a ddefnyddiwyd.</p>	<p>Pob aelod o'r staff</p>	<p>01/09/2023</p>
		<p>Bydd rheolwyr y ward yn adolygu unrhyw ddigwyddiadau ac yn atgyfeirio unrhyw enghreifftiau nad ydynt yn cyrraedd y safonol (yn ôl at yr awdur), gyda chanllawiau ar sut i'w cwblhau.</p>	<p>Rheolwr y ward</p>	<p>Parhaus</p>
		<p>Cynhelir ymchwiliad i unrhyw achos lle cafodd claf ei atal yn gorfforol am gyfnod estynedig o fwy na 10 munud a rhoddir gwybod am yr achosion hyn fel y bo'n ofynnol.</p>	<p>Rheolwr y ward</p>	<p>Parhaus</p>

<p>Mae angen i'r darparwr cofrestredig barhau i weithio i sicrhau cydymffurfiaeth lawn â hyfforddiant gorfodol.</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 20 (2) a 47 (1) (d)</p>	<p>Ar hyn o bryd, mae'r lefelau cydymffurfiaeth ar gyfer Staff Parhaol: 92.8% yn cydymffurfio. Staff Banc: 47.8% yn cydymffurfio - ar hyn o bryd, nid oes unrhyw staff banc yn cael eu defnyddio, ond bydd hyfforddiant yn orfodol cyn iddynt gael eu defnyddio eto. Cydymffurfiaeth Gyffredinol: 89.2%.</p> <p>Bydd rheolwyr llinell yn goruchwyllo ac yn rheoli cydymffurfiaeth eu hadrannau o ran hyfforddiant.</p> <p>Caiff cydymffurfiaeth o ran hyfforddiant ei hadolygu a'i thrafod yn ystod cyfarfodydd llywodraethu lleol a rhanbarthol.</p>	<p>Pob aelod o'r staff</p> <p>Rheolwyr Llinell</p> <p>Tîm</p>	<p>05/07/2023</p> <p>Bob mis</p>
<p>Mae angen i'r ysbyty barhau i weithio i sicrhau cydymffurfiaeth lawn wrth gynnal arfarniadau blynyddol ar gyfer y staff.</p>	<p>Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, Rheoliad 20 (2) (a) a 20 (3)</p>	<p>Ceir lefel gydymffurfiaeth o 35% ar gyfer arfarniadau ar hyn o bryd.</p> <p>Mae'r arfarniadau y mae angen eu cynnal o hyd wedi'u trefnu a chânt eu cwblhau erbyn diwedd mis Awst</p>	<p>Pob aelod o'r staff</p> <p>Pob aelod o'r staff / rheolwyr llinell</p>	<p>06/07/2023</p> <p>31/08/2023</p>

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Vicki Wheeler

Teitl swydd: Cyfarwyddwr yr Ysbyty

Dyddiad: 11/07/23